様式第三号（第三十一条、第四十一条関係）



様式第三号(第三十一条、第四十一条関係)

（表　面）

国民年金　障害基礎年金　遺族基礎年金　所得状況届

日本年金機構殿

平成　年　月　日提出

受給権者		年金証書の基礎年金番号　年金コード 氏名　㊞		住所
①扶養義務者等		氏名 受給権者との続柄		住所
扶養親族等・控除 ＼ 所得状況		障害基礎年金の受給権者の所得状況	遺族基礎年金の受給権者の所得状況	①の扶養義務者等の所得状況
②控除対象配偶者及び扶養親族の合計数		人 （うち老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数　人） （うち特定扶養親族の数　人） （うち控除対象扶養親族(16歳未満の者に限る。)の数　人）	人 （うち老人扶養親族の数　人） （うち特定扶養親族の数　人） （うち控除対象扶養親族(16歳未満の者に限る。)の数　人）	人 （うち老人扶養親族の数　人）
③前年の所得額		円	円	円
④控除	雑損	円	円	円
	医療費	円	円	円
	社会保険料	円		
	小規模企業共済等掛金	円	円	円
	配偶者特別	円	円	円
	障害者（特別障害者を除く。）である控除対象配偶者及び扶養親族の合計数	人	人	人
	特別障害者である控除対象配偶者及び扶養親族の合計数	人	人	人
	障害者・特別障害者・老年者・寡婦(寡夫)・勤労学生の別	老・寡・障・特・動	障・特障・老・寡・寡特・動	障・特障・老・寡・寡特・動
	地方税法附則第8条第1項の免除に係る所得額	円	円	円
※控除後の所得額		円	円	円
※審査				

※　上記のとおり、相違ありません。

平成　年　月　日

市区町村長　㊞

公的年金受給状況	受けている。 申請中 受けていない。

※送付
平成　年　月　日 第　号

◎裏面の注意をよく読んでから書いてください。
◎※印の欄は、記入しないでください。
◎字は楷書ではっきりと書いてください。
◎押印は、署名(自筆)の場合は必要ありません。

（日本工業規格　A列4番）

（裏　面）

注　　意

①の欄

1　遺族基礎年金を受けることができる人のうち母子福祉年金を受けていた人は、あなたと生計を同じくしているあなた又はあなたの夫の子(18歳に達した日以後の最初の3月31日が終了した者に限る。)のうち、前年において最も所得の多かつた人について書いてください。

2　遺族基礎年金を受けることができる人のうち準母子福祉年金を受けていた人は、あなたと生計を同じくしているあなたの子、孫又は弟妹(18歳に達した日以後の最初の3月31日が終了した者に限る。)のうち、前年において最も所得の多かつた人について書いてください。

②の欄

地方税法に定める控除対象配偶者及び扶養親族の合計数を書いてください。なお、障害基礎年金の受給権者の所得状況については、所得税法に定める老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数、特定扶養親族の数並びに控除対象扶養親族(18歳未満の者に限る。)の数を、遺族基礎年金の受給権者の所得状況については、同法に定める老人扶養親族の数、特定扶養親族の数及び控除対象扶養親族(18歳未満の者に限る。)の数を、①の扶養義務者等の所得状況については、同法に定める老人扶養親族の数を、(　)内に再掲してください。

⑧の欄

前年の所得のうち、都道府県民税の総所得金額、退職所得金額及び山林所得金額、土地等に係る事業所得等の金額、長期譲渡所得の金額、短期譲渡所得の金額並びに商品先物取引に係る雑所得等の金額の合計額を書いてください。なお、所得の額がないときは、「なし」と書いてください。

④の欄

1　「雑損」、「医療費」、「社会保険料」、「小規模企業共済等掛金」及び「配偶者特別」は、前年の所得について地方税法に定める雑損控除、医療費控除、社会保険料控除、小規模企業共済等掛金控除又は配偶者特別控除を受けたときは、それぞれの控除額を書いてください。

2　「障害者(特別障害者を除く。)である控除対象配偶者及び扶養親族の合計数」は、②の欄の控除対象配偶者及び扶養親族のうち、地方税法に定める特別障害者以外の障害者である人の数を書いてください。

3　「特別障害者である控除対象配偶者及び扶養親族の合計数」は、②の欄の控除対象配偶者及び扶養親族のうち、地方税法に定める特別障害者である人の数を書いてください。

4　「障害者・特別障害者・老年者・寡婦(寡夫)・寡婦の特例・勤労学生の別」は、地方税法に定める特別障害者以外の障害者若しくは特別障害者、老年者、寡婦控除の特例の適用を受ける者以外の寡婦(寡夫)若しくは寡婦控除の特例の適用を受ける者又は勤労学生であるときは、該当するものを○で囲んでください。

5　「地方税法附則第8条第1項の免除に係る所得額」は、地方税法附則第8条第1項(肉用牛の売却による農業所得の免除)の免除を受けているときだけ、その免除に係る所得額を書いてください。

添付書類

この届には、次の書類を添えて出してください。なお、これらの書類をこの届の提出先の市町村長から受けることができるとき、又は市町村長からこの届にこれらの書類に代わる証明を受けたときは、添える必要がありません。

1　障害基礎年金を受けることができる人が添える書類

(1)　あなたの前年の所得の額が、380万4千円以下であるときは、その事実についての市町村長の証明書

(2)　あなたの前年の所得の額が、380万4千円より多いときは、次の書類

イ　前年の所得額並びに控除対象配偶者及び扶養親族の数並びに老人控除対象配偶者、老人扶養親族又は特定扶養親族の数についての市町村長の証明書

ロ　控除対象扶養親族(18歳未満の者に限る。)の有無及び数についての市町村長の証明書その他の当該事実を明らかにすることができる書類

ハ　④の欄に記載すべき事実があるときは、その事実についての市町村長の証明書

ニ　本年に災害のため損害を受け、その損害金額が自己又は控除対象配偶者若しくは扶養親族の住宅、家財その他の財産の価格のおおむね2分の1以上であるときは、障害基礎年金・遺族基礎年金被災状況届

2　遺族基礎年金を受けることができる人のうち、母子福祉年金又は準母子福祉年金を受けていた人が添える書類

(1)　あなたの前年の所得額並びに控除対象配偶者及び扶養親族の数並びに老人扶養親族及び特定扶養親族の数についての市町村長の証明書並びに上記1の(2)のロからニまでに掲げる書類

(2)　①の欄に記載すべき者があるときは、これらの者の所得について、前年の所得額並びに控除対象配偶者及び扶養親族の数並びに老人扶養親族の数についての市町村長の証明書、並びに上記1の(2)のハ及びニに掲げる書類